

IMPLEMENTASI PROGRAM NASIONAL PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MANDIRI PERKOTAAN (PNPM-MP) DI DESA SUKOREJO KECAMATAN BUDURAN KABUPATEN SIDOARJO (Studi pada program pengobatan murah untuk Lansia)

Zainul Arifin

S1 Administrasi Publik, FIS, UNESA (zzainzz407@gmail.com)

Tjitjik Rahaju, S.Sos., M.si.

S1 Administrasi Publik, FIS, UNESA

Abstrak

Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan (PNPM-MP) yang merupakan salah satu program inti dari PNPM Mandiri. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, Kabupaten Sidoarjo kemudian mengembangkan PNPM-MP Pengobatan Murah untuk Lansia. PNPM-MP "Pengobatan Murah untuk Lansia" merupakan program yang bertujuan untuk membantu para lansia warga miskin mendapatkan pelayanan pengobatan yang optimal dengan harga murah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah Kepala Desa Sukorejo, KSM Golden Age, Dokter dari YPKI, dan para lansia penerima program pengobatan murah ini. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dokumentasi, dan triangulasi. Analisis data dengan proses pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penelitian menunjukkan enam variabel keberhasilan implementasi yaitu, standar, tujuan, dan sasaran kebijakan belum sesuai dengan standar dan tujuan yang ditetapkan, sasaran kebijakan sudah tepat. Kedua, masih terdapat kendala pada sumber daya manusia, sumber daya finansial yang masih minim, dan sumber daya waktu masih belum tepat. Ketiga, karakteristik agen pelaksana telah sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Keempat, disposisi implementor ditunjukkan dengan adanya respon positif dari para pelaksana program. Kelima, koordinasi yang dilakukan oleh para pelaksana program telah berjalan dengan baik, komunikasi yang disampaikan implementor sudah dilaksanakan dengan baik terbukti dengan adanya sosialisasi yang dilakukan. Keenam, lingkungan sosial respons positif yang diberikan oleh Desa lain, lingkungan politik berupa dukungan, dan lingkungan ekonomi sangat memberi pengaruh. Saran lebih selektif dalam memilih tenaga medis dan menambah biaya operasional.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, PNPM-MP Program Pengobatan Murah untuk Lansia

Abstract

National Program for Urban Community Empowerment (PNPM-MP) which is one of the core programs of the PNPM Mandiri. Based on Presidential Regulation No. 13 Year 2009 on Poverty Reduction Coordination, Sidoarjo then develop PNPM-MP Cheap Treatment for the Elderly. PNPM-MP "Cheap Treatment for the Elderly" is a program that aims to help the elderly poor get optimal treatment services at low prices. This study used a qualitative descriptive approach. Research subjects in this study is the village chief Sukorejo, KSM Golden Age, Doctor of YPKI, and the elderly recipients of this cheap treatment program. Data collection techniques used were interviews, observation, documentation, and triangulation. Data analysis with data collection, data reduction, data presentation, and conclusion. Research shows that successful implementation of the six variables, standards, goals, and objectives of the policy is not in accordance with the standards and goals set, the policy target is appropriate. Second, there are constraints on human resources, financial resources are still minimal, and the resources of time is still not right. Third, the characteristics of the implementing agencies in accordance with the duties and functions of each. Fourth, the implementor disposition shown by the positive response from the program implementers. Fifth, the coordination is done by implementing the program has been running well, communication is delivered implementor already executed well proven by the socialization is done. Sixth, the social environment of positive responses given by other village, the political environment in the form of support, and the economic environment was an influence. More selective in choosing the advice of medical personnel and increase operational costs

Keywords: Policy Implementation, PNPM-MP Cheap Treatment Program for the Elderly

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu faktor penting pendukung pembangunan di suatu negara yang tujuannya adalah mewujudkan bangsa yang maju dan mandiri serta sejahtera lahir maupun batin. Negara dikatakan maju apabila mempunyai derajat kesehatan yang tinggi. Negara dengan tingkat kesehatan yang baik merupakan masukan (*input*) penting untuk menurunkan kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, dan peningkatan pendidikan (Diakses pada 5 Maret 2014 pukul 18.50, www.bappenas.go.id)

Pentingnya kesehatan bukan hanya diberikan pada masyarakat yang produktif tetapi juga harus diberikan kepada masyarakat yang Lanjut Usia (Lansia). Terlebih lagi bagi lansia kesehatan merupakan kebutuhan yang sangat penting, karena pada usia-usia yang sudah berumur seperti lansia merupakan usia yang rentan dengan datangnya suatu penyakit.

Sebanyak 19 juta penduduk Indonesia atau sekitar 9% merupakan penduduk Indonesia kategori lansia di tahun ini. Dari jumlah tersebut 2,8 juta penduduk lansia hidup kurang beruntung atau di bawah garis kemiskinan. (Diakses pada 05 Maret 2014 pukul 13:00, news.viva.co.id). Bagi lansia yang kurang mampu kesehatan merupakan suatu hal yang sangat mahal untuk didapat dikarenakan kesulitan untuk mendapatkan obat-obatan yang dinilai mahal. Hal ini menyebabkan semakin banyaknya kesehatan para lansia yang kurang mampu atau miskin menjadi semakin buruk.

Buruknya kesehatan masyarakat lansia yang kurang mampu ini menyebabkan masyarakat lansia membutuhkan program dari pemerintah untuk mengatasi masalah kesehatan secara optimal. Salah satu program untuk mengatasi masalah kesehatan bagi lansia adalah program yang dibentuk oleh pemerintah melalui Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan (PNPM-MP) yang merupakan salah satu program inti dari PNPM Mandiri. Dasar hukum PNPM Mandiri Perkotaan merujuk pada dasar hukum PNPM Mandiri sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan. Berdasarkan peraturan tersebut, Kabupaten Sidoarjo kemudian mengembangkan beberapa kegiatan di bawah naungan PNPM-MP.

Pengobatan Murah Untuk Lansia adalah salah satu jenis kegiatan PNPM-MP di bidang kesehatan. Adanya program pengobatan murah untuk lansia ini bertujuan untuk membantu memecahkan masalah yang dihadapi oleh para lansia warga miskin yang belum mendapatkan pelayanan pengobatan secara optimal karena kesulitan pembiayaan. Masyarakat yang dikatakan lansia dalam pengobatan murah untuk lansia adalah laki-laki atau

perempuan yang berusia 50 tahun keatas. (Dokumen KSM Golden Age Pengobatan Murah untuk Lansia).

Program ini merupakan salah satu mekanisme yang digunakan PNPM-MP dalam upaya membantu para lansia kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal tanpa harus membayar mahal. Dalam pelaksanaannya, sebagaimana ditemui dalam observasi awal peneliti, kegiatan pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo ini belum dapat dikatakan bisa membantu masyarakat lansia kurang mampu untuk mendapatkan pengobatan murah. Setidaknya masih ditemui beberapa masalah ketika program ini dilaksanakan. Salah satu masalah yang muncul yaitu kurangnya sosialisasi pelaksana program terkait obat generik sehingga menyebabkan masyarakat lansia kurang percaya terhadap bentuk pengobatan lewat program ini. Bahkan banyak yang menganggap bahwa obat yang diberikan adalah obat murah yang mempunyai kualitas jelek. Kurangnya dana dalam pelaksanaan kegiatan pengobatan murah untuk lansia menyebabkan obat yang dijual masih tidak dapat dijangkau oleh lansia kurang mampu.

Masalah lain yang juga ditemui pada wawancara awal adalah kurangnya dokter ahli, pelaksana yang bukan dokter dari sebuah rumah sakit melainkan dokter dari sebuah Yayasan Peduli Kanker Indonesia (YPKI) yang merupakan Dokter spesialis kanker. Selain itu kurangnya partisipasi masyarakat Desa Sukorejo dalam mengikuti forum-forum Desa karena masyarakat tidak mau terlibat jauh dalam proses melainkan hanya ikut serta apabila program tersebut tinggal dijalankan. Padahal dalam pelaksanaan PNPM-MP ini partisipasi masyarakatlah yang ikut serta dalam menentukan keberhasilan suatu program PNPM-MP "Pengobatan Murah untuk Lansia".

Melihat data-data dan permasalahan yang muncul, sebagaimana dalam ada dalam wawancara awal tersebut, maka implementasi kebijakan dalam Program Pengobatan Murah untuk Lansia lebih mengarah pada indikator-indikator yang disebutkan oleh Van Meter dan Van Horn yang meliputi ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, sikap, komunikasi antar organisasi dan aktivitas, lingkungan. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini akan menggunakan teori implementasi Van Meter dan Van Horn untuk mendeskripsikan pelaksanaan Program Pengobatan Murah untuk Lansia.

Pengobatan Murah untuk Lansia dimulai sejak bulan Maret 2012 di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini akan dilakukan di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo. Pemilihan lokasi ini dilatarbelakangi karena Desa Sukorejo menjadi salah satu desa yang mengimplementasikan program ini secara rutin dan

antusias masyarakat yang ada di Desa Sukorejo sangat tinggi. Implementasi program pengobatan murah untuk lansia tidak dilaksanakan di semua desa yang ada di Kabupaten Sidoarjo.

Kabupaten Sidoarjo terdiri dari 18 Kecamatan dan dari 18 kecamatan di kabupaten Sidoarjo yang melaksanakan program pengobatan murah untuk lansia ada 3 Kecamatan yaitu Kecamatan Buduran, Kecamatan Sidoarjo dan Kecamatan Candi. Kecamatan Buduran sendiri terdiri dari 15 Desa dan dari 15 Desa yang melaksanakan kegiatan pengobatan murah untuk lansia ada 4 Desa yakni Siwalan Panji, Sidokerto, Banjarsari dan Desa Sukorejo. (Dokumen Bappeda Sidoarjo, Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Kemasyarakatan 2013).

Desa Sukorejo merupakan Desa yang masih rutin melaksanakan kegiatan pengobatan murah untuk lansia setiap bulan sekali yang dilaksanakan pada minggu ke-2. Disamping itu warga lansia yang ada di desa Sukorejo banyak pula yang berada dalam keadaan ekonomi yang dapat dikatakan sebagai masyarakat kurang mampu, sehingga tidak dapat mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal dan membeli obat-obatan.

Di sisi lain dengan banyaknya masyarakat lansia yang berada di Desa Sukorejo maka semakin banyak pula beban dan tanggung jawab yang dapat membuat implementor kesulitan dalam pelaksanaan program Pengobatan Murah untuk Lansia. Unsur pelaksana dalam pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia adalah Kepala Desa Sukorejo, KSM Golden Age dan Yayasan Peduli Kanker (YPKI).

Rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM-MP) Program Pengobatan Murah Untuk Lansia di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk menjelaskan implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan (PNPM-MP) Program Pengobatan Murah Untuk Lansia di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo.

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian tentang implementasi kebijakan publik serta dapat digunakan sebagai rujukan penelitian-penelitian selanjutnya terutama yang terkait dengan kebijakan pemberdayaan masyarakat desa

1. Pengertian Implementasi Kebijakan

Konsep implementasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *to implement*. Dalam kamus besar Webster, *to implement* (mengimplementasikan) berarti *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu); dan *to give practical effect to* (untuk menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu

(Webster dalam Wahab (2005:64)). Menurut Van Meter dan Van Horn bahwa Implementasi adalah *“those actions by public or private individuals (or groups) that are directed at the achievement of objectives set forth in prior policy decisions”* atau diterjemahkan tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu/pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan” (Van Meter dan Van Horn dalam Wahab, 2005:65).

Mazmanian dan Sabiter dalam Wahab (2005:68) menjelaskan implementasi sebagai :

“implementation is the carrying out of basic policy decision, usually incorporated in a statute but which can also take the form of important executive orders or court decision. Ideally, that decision identifies the problem to be addressed, stipulates the objectives to be pursued and, in a variety of ways, “structures” the implementation process. The process normally runs through a number of stages beginning with passage of the basic statute, followed by policy output (decisions) of the implementing agencies, the compliance of target group with those decision, the actual impacts --- both intended and unintended --- of those output, the perceived impact of agencies decisions, and, finally, important revisions (or attempted revision) in the basic statute. (Implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya. Proses ini berlangsung setelah melalui sejumlah tahapan tertentu, biasanya diawali dengan tahapan pengesahan Undang-undang, kemudian Output kebijaksanaan dalam bentuk pelaksanaan keputusan oleh badan (instansi) pelaksanaan, kesediaan dilaksanakannya keputusan-keputusan tersebut oleh kelompok-kelompok sasaran, dampak nyata --- baik yang dikehendaki ataupun tidak --- dari output tersebut, dampak keputusan sebagai dipresepsikan oleh badan-badan yang mengambil keputusan, dan akhirnya perbaikan-perbaikan penting (atau upaya untuk melakukan perbaikan-perbaikan) terhadap Undang-undang atau peraturan yang bersangkutan.

Berbagai pemaparan para ahli diatas menunjukkan begitu kompleks sifat dari implementasi ini. Dimana pada dasarnya Implementasi merupakan suatu hal proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melaksanakan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga

pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri. (Agustino,2008:139). Keberhasilan suatu implementasi kebijakan dapat dilihat dari tercapai atau tidaknya tujuan-tujuan yang ingin diraih. hal ini juga tidak jauh diungkapkan oleh Merrile Grindle dalam Agustino (2008:139) “Pengukuran keberhasilan implementasi dapat dilihat dari prosesnya, dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan program sesuai dengan yang telah ditentukan yaitu melihat pada *action* program dari individual projects dan yang kedua apakah tujuan program tersebut tercapai”

2. Unsur – unsur Implementasi Kebijakan

Pemahaman mengenai unsur-unsur Implementasi menjadi penting mengingat Implementasi merupakan suatu tahap pelaksanaan dari sebuah kebijakan publik yang telah ditetapkan. Oleh karena itu peneliti berusaha memaparkan Unsur-unsur Implementasi untuk mengetahui apa dan siapa saja yang berada pada Proses Implementasi sebuah kebijakan. Unsur-unsur dari implementasi kebijakan yang terdapat dalam Tachjan (2006:56) yang mutlak harus ada yaitu Unsur pelaksana, Program yang akan dilaksanakan serta *Target groups* atau kelompok sasaran.

3. Model Implementasi

Model yang dirumuskan oleh Donald Van Metter dan Carl Van Horn disebut dengan *A Model Of The Policy Implementation*. Proses implementasi ini merupakan sebuah performansi suatu implementasi kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publik yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan berbagai variabel. Model ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linier dari keputusan politik yang tersedia, pelaksana dan kinerja kebijakan publik. (Agustino, 2008:144).

Ada enam variabel, menurut Van Matter dan Van Horn, yang mempengaruhi kinerja kebijakan publik yaitu ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, komunikasi antar organisasi dan agen pelaksana, disposisi pelaksana dan lingkungan (sosial,ekonomi dan politik).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, Penelitian ini mengambil fokus dari Keberhasilan implementasi Donald Van Metter dan Carl Van Horn dipengaruhi oleh enam variabel, yakni ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, komunikasi antar organisasi dan agen pelaksana, disposisi pelaksana dan lingkungan

(sosial,ekonomi dan politik). Lokasi yang menjadi tempat dalam kegiatan penelitian yaitu Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo.

Sumber Data primer dalam penelitian diperoleh melalui hasil observasi. Obsevasi ini dipusatkan pada aspek perilaku tertentu yang mungkin terjadi dalam situasi lapangan. Pada observasi ini pengamat harus mampu secara pribadi mengembangkan daya pengamatannya dalam mengamati suatu objek (Bungin, 2007:116). Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengamatan langsung kepada masyarakat yang sedang turut serta berpartisipasi pada Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan (PNPM-MP) “Pengobatan Murah untuk Lansia” di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo.

Data primer pada penelitian ini juga diperoleh melalui wawancara atau interview. Wawancara merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang dia wawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama (Bungin, 2007:108). Penentuan narasumber dalam penelitian ini menggunakan *Purposive sampling*, yaitu memilih narasumber dipandang sebagai pihak yang mengetahui tentang implementasi PNPM-MP Pengobatan Murah untuk Lansia. Wawancara dilakukan dengan informan kunci dan irforman pendukung. Sebagai informan kunci adalah Panitia pelaksana program pengobatan murah untuk lansia, Dokter yang melakukan pemeriksaan dan masyarakat lansia yang terlibat secara langsung dalam kegiatan program pengobatan murah untuk lansia. Sedangkan informan pendukung adalah Kepala Desa Sukorejo selaku penanggung jawab kegiatan Pengobatan Murah untuk Lansia.

Data sekunder pada penelitian diperoleh melalui data-data terkait dengan Program Pengobatan Murah untuk Lansia yang meliputi peraturan, petunjuk pelaksanaan Program Pengobatan Murah untuk Lansia. Data lainnya juga meliputi jumlah lansia, obat-obatan, macam-macam pengobatan, dokter, serta panitia pelaksana yang ada di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan dari penelitian untuk mendapatkan data, sehingga mengetahui teknik pengumpulan data adalah suatu hal kewajiban bagi peneliti agar mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2013:65). Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data menggunakan teknik observasi, wawancara, dokumentasi dan triangulasi.

Instrumen penelitian Sugiyono (2013:223) menyatakan bahwa instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati secara spesifik. Dalam penelitian kualitatif, instrumen yang digunakan adalah peneliti itu sendiri, dimana pada penelitian kualitatif, peneliti berfungsi untuk menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kredibilitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya.

Analisis data dalam penelitian kualitatif pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, mengikuti konsep yang diberikan Miles dan Huberman dalam (Usman, 2009:85). Pengumpulan Data Peneliti mencatat semua data secara obyektif sesuai dengan hasil observasi dan wawancara di lapangan. Pengumpulan data ini diperlukan setelah melakukan pengamatan di Desa Sukorejo dan mengajukan pertanyaan kepada Ketua Panitia dan anggota panitia pelaksana kegiatan Pengobatan Murah untuk Lansia. Selain itu untuk proses verifikasi akan dilakukan wawancara dengan para lansia sebagai penerima pengobatan murah di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Sidoarjo.

Reduksi data yaitu memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus penelitian. Di mana reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikannya. Data yang telah direduksi memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan dan mempermudah peneliti untuk mencarinya sewaktu-waktu diperlukan. Dari hasil wawancara yang dilakukan, penulis memilih-milih data yang telah didapat dengan topik yang akan dibahas.

Penyajian data berupa sekumpulan informasi yang telah tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data merupakan analisis dalam bentuk uraian singkat, bagan, matriks, *networks*, *chart*, atau grafis, sehingga peneliti dapat menguasai data. Dengan penyajian data akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami sebelumnya.

Penarikan kesimpulan atau verifikasi sejak semula peneliti berusaha mencari makna dari data yang diperoleh. Verifikasi dapat dilakukan dengan singkat yaitu dengan cara mengumpulkan data baru. Dalam pengambilan keputusan, didasarkan pada reduksi data dan penyajian data yang merupakan jawaban atas masalah yang diangkat dalam penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini, peneliti berusaha memaparkan hasil dan temuan dari penelitian yang telah dilaksanakannya. Pada dasarnya implementasi PNPM-MP Pengobatan Murah untuk Lansia merupakan sebuah kebijakan yang dilaksanakan di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo dan pelaksanaannya ditangani oleh KSM Golden Age. Oleh karena itu, penelitian ini melibatkan data dari panitia pelaksana dan lansia sebagai *target group* dalam program pengobatan murah untuk Lansia.

1. Gambaran umum PNPM-MP Pengobatan Murah untuk lansia di Desa Sukorejo

a. KSM Golden Age

KSM Golden Age merupakan kelompok swadaya masyarakat yang dipilih melalui rapat yang dilakukan di Balai Desa Sukorejo pada tanggal 15 Oktober 2011. Pembentukan KSM Golden Age telah didasarkan pada hasil pemetaan Swadaya, PJM dan Rencana Tahunan Pronangkis serta telah melalui proses pembahasan dan kesepakatan yang kami capai dalam berbagai pertemuan yang telah diselenggarakan sebelumnya. (Proposal Kegiatan Pengobatan murah untuk lansia 2012). KSM Golden Age merupakan panitia pelaksana pengobatan murah untuk lansia. KSM Golden Age berperan penting dalam proses pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia. Jumlah seluruh panitia dalam KSM Golden Age yang melaksanakan kegiatan pengobatan murah untuk lansia berjumlah 5 orang.

b. Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dalam pasal 1 ayat 2, visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan. Penetapan visi sebagai bagian dari proses perencanaan pembangunan merupakan suatu langkah penting dalam perjalanan pembinaan kemasyarakatan daerah. Pada hakekatnya untuk membentuk visi organisasi dilakukan dengan menggali gambaran bersama tentang masa depan ideal yang hendak diwujudkan organisasi tersebut. Diharapkan dengan adanya visi maka seluruh anggota di dalam organisasi tersebut mempunyai rasa memiliki sehingga dapat meningkatkan kinerja demi kelangsungan hidup organisasi.

Visi Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo adalah sebagai berikut: “Mewujudkan Masyarakat Madani yang Demokratis, Adil, Makmur, Aman, Tentram, Transparan dan Akuntabel.”

Guna mewujudkan visi yang telah dibuat oleh pemerintah Desa Sukorejo maka ditetapkan misi yang harus dilaksanakan oleh Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo Tahun 2013-2019, sebagai berikut:

1. Mendorong, membina dan meningkatkan Persatuan dan Kesatuan Masyarakat Demi mencapai rasa kebersamaan sebagai masyarakat Desa Sukorejo yang senasib dan seperjuangan untuk mewujudkan, menggalakkan dan meningkatkan pembangunan Desa.
2. Memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional (24 jam) untuk mencapai pelayanan prima.
3. Mendorong peningkatan Pendapatan Asli Desa (Pades) secara berkelanjutan guna memenuhi kebutuhan Desa.
4. Mewujudkan kondisi masyarakat dan lingkungan yang aman, tentram dan tenggang rasa guna terciptanya situasi yang kondusif.
5. Menata dan meningkatkan kinerja aparat pemerintah Desa dan struktur Pemerintahan Desa sesuai dengan bidang tugasnya.
6. Memberikan pelayanan ekstra baik di bidang kesehatan maupun pendidikan kepada masyarakat yang tidak mampu.

Jumlah penduduk Desa Sukorejo pada tahun 2014 sebanyak 2.997 jiwa yang terdiri dari 1.737 jiwa (58%) laki-laki dan 1.260 jiwa (42%) perempuan. Jumlah penduduk sangat penting untuk dipertimbangkan karena di samping penduduk merupakan sumberdaya pembangunan, juga sekaligus sebagai subyek dan sasaran seluruh pelaksanaan pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah Desa, khususnya Desa Sukorejo. Usia penduduk di Desa Sukorejo pada tahun 2014, usia penduduk yang dikategorikan lansia sesuai dengan pelaksanaan pengobatan murah lansia adalah usia 50 tahun keatas. Jumlah usia 50-59 tahun sebanyak 262 orang dan usia 60 tahun keatas sebanyak 219 orang. Total dari semuanya yang dianggap sebagai lansia adalah 481 orang. Berdasarkan rekapitulasi penduduk yang ada di Desa Sukorejo jumlah lansia yang sudah

mengikuti pengobatan murah untuk lansia ada 48% dari 481 lansia.

c. **Gambaran umum PNPM-MP Pengobatan Murah untuk lansia**

Pada awal Pelaksanaan dari PNPM-MP pengobatan murah untuk lansia merupakan pengajuan proposal yang diajukan oleh ketua panitia pelaksana kegiatan yang sudah diajukan 1 November 2011 dan baru terealisasi pada bulan Maret 2012. (Dokumen proposal kegiatan pengobatan murah untuk lansia tahun 2012).

PNPM-MP Pengobatan Murah untuk lansia ini berlokasi di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo. Pengobatan Murah untuk lansia ini dilaksanakan untuk membantu memecahkan masalah yang dihadapi oleh para lansia kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan pengobatan secara optimal dengan biaya yang murah, sehingga diharapkan dengan adanya bantuan ini akan dapat bermanfaat bagi para lansia di Desa Sukorejo. Upaya pengadaan Program Pengobatan Murah untuk Lansia ini merupakan pemberian bantuan lewat PNPM-MP yang diajukan oleh Kepala Desa Sukorejo selaku penanggung jawab adanya kegiatan Program Pengobatan Murah untuk Lansia. Dalam pelaksana kegiatan pengobatan murah untuk lansia dimana para lansia tersebut mendapatkan berbagai macam pemeriksaan seperti detak jantung, tekanan darah, kolesterol, gula darah, asam urat. (Proposal kegiatan sosial pengobatan murah untuk lansia tahun 2012).

Kegiatan pengobatan murah untuk lansia pelaksanaannya mengajak kerja sama dengan para RT yang ada di Desa Sukorejo untuk mengobservasi lansia yang ada di RT masing-masing untuk menjadi calon penerima bantuan pengobatan murah untuk lansia. Program pengobatan murah untuk lansia ini pelaksanaannya ditangani oleh KSM Golden Age yang telah terbentuk melalui musyawarah yang dilakukan di Balai Desa Sukorejo yang terdiri dari 5 anggota yaitu: Yesi Ariam, ST (ketua), Tasri (Bendahara), Anis Muslimah (Sekretaris), Ustadzah (Anggota) dan Sri Tutik Rahayu (Anggota).

Aturan dan sanksi yang telah disepakati bersama dalam pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia adalah:

1. Dalam mengambil keputusan , kami akan senantiasa mengutamakan Musyawarah dan Mufakat bersama demi kepentingan bersama.
2. Kami akan selalu bekerja sama antara Pengurus dengan KSM.
3. Kami pengurus KSM siap menerima saran dan masukan dari siapapun demi mensukseskan program PNPM.
4. Dalam melakukan kegiatan kami akan senantiasa mengikuti petunjuk dari pimpinan kolektif BKM yang telah ditunjuk.
5. Kami akan senantiasa bersikap sportif dalam melaksanakan amanah ini.
6. Apabila terjadi penyimpangan, kami siap dituntut sesuai dengan aturan yang telah berlaku di PNPM Sidoarjo.

Pada pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia selain menetapkan aturan dan sanksi, panitia juga menyiapkan sarana dan prasarana penunjang dalam kegiatan ini. Adapun sarana dan prasarana tersebut adalah sebagai berikut:

1. Buku dan alat tulis sebagai sarana administrasi.
2. Sepeda motor sebagai sarana transportasi yang dipinjam oleh Kepala Desa Sukorejo.
3. Tempat pelaksanaan awal di Balai Desa Sukorejo.
4. Konsumsi berupa air mineral dan makanan ringan.

Sarana dan prasarana ini bertujuan untuk menunjang terlaksanannya kegiatan pengobatan murah untuk lansia yang ada di Desa Sukorejo. Beberapa macam obat-obatan serta peralatan yang digunakan dalam pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia. Adapun macam-macam peralatan dan obat-obatan yang digunakan dalam pengobatan murah untuk lansia ini yaitu Antalgin, Zatamol, Vitamin B1, Vitamin B6, Vitamin B12, Kalk, CTM, GG, Spuit 3cc (one med), Terumo Jarum, Cyanocobalamin, Delladril, Flutamol, Antasida, Alkohol 70%, Kapas, Timbang badan, Plastik klip. Komponen obat-obatan yang didistribusikan berdasarkan tabel di atas ini untuk kegiatan pengobatan murah untuk lansia selama kurang lebih 6 bulan, selanjutnya panitia pelaksana dapat mengelola sendiri untuk melanjutkan kegiatan agar tetap

berlanjut dengan hasil keuntungan yang sudah didapatkan.

Program Pengobatan murah untuk lansia mendatangkan tenaga medis dari sebuah Yayasan Peduli Kanker Indonesia (YPKI) sebagai Tenaga medis yang menangani pemeriksaan dalam pelaksanaan kegiatan pengobatan murah untuk lansia. Tenaga Medis dari YPKI menggunakan berbagai macam peralatan untuk melakukan pemeriksaan, seperti:

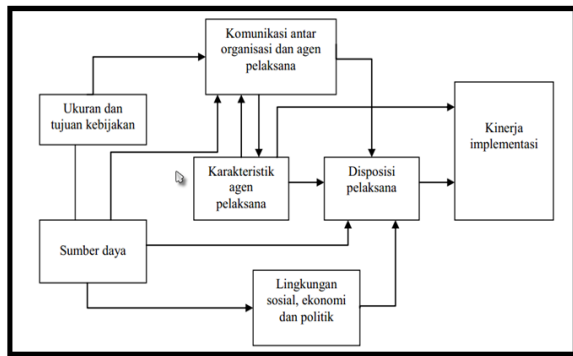
1. Tensi meter digital, digunakan untuk pemeriksaan tekanan darah dan detak jantung.
2. Blood Meter, digunakan untuk pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolesterol.
3. Kertas lakmus.
4. Sterofum dan Suntikan.

2. Implementasi PNPM-MP Pengobatan Murah untuk Lansia

Implementasi kebijakan merupakan salah satu tahapan dari proses kebijakan publik sekaligus studi yang sangat krusial. Bersifat krusial karena bagaimanapun baiknya suatu kebijakan, apabila tidak dipersiapkan dan direncanakan secara baik dalam implemantasiannya, maka tujuan kebijakan tidak akan bisa diwujudkan. Implementasi kebijakan publik sebagaimana yang telah digambarkan, tidak begitu saja lahir, namun melalui proses kebijakan atau tahapan yang cukup panjang. Proses kebijakan tersebut menurut Winarno (2002:29), merupakan rangkaian tahap yang saling bergantung yang diatur menurut urutan waktu: penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, dan penilaian kebijakan.

Implementasi program pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo di diskripsikan berdasarkan enam variabel yang dikemukakan oleh Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn yang meliputi, standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, komunikasi antar organisasi terkait, kondisi, dan disposisi implementor.

Implementasi Kebijakan Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn



Sumber: Agustino (2008:144)

Merujuk pada hasil penelitian yang telah didapat pada indikator-indikator keberhasilan implementasi kebijakan dalam pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo, maka dapat dilakukan analisis implementasi pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo dengan menggunakan teori yang dikemukakan oleh Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn. Teori implementasi kebijakan Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn mencakup enam variabel dan hal ini sangat sesuai untuk menganalisis data yang sudah didapat dalam penelitian ini. Berikut analisis implementasi pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo:

1) Standar, Tujuan, dan Sasaran Kebijakan

Standar, tujuan dan sasaran kebijakan dalam suatu kebijakan harus jelas dan terukur sehingga dapat direalisasikan. Apabila standar, tujuan dan sasaran kebijakan tidak tercapai, maka akan terjadi multiinterpretasi dan mudah menimbulkan konflik diantara para agen implementasi. Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan tentunya menegaskan standar, tujuan dan sasaran tertentu yang harus dicapai oleh para pelaksana kebijakan, kinerja kebijakan pada dasarnya merupakan penilaian atas tingkat ketercapaian standar, tujuan dan sasaran tersebut. Pemahaman tentang maksud umum dari suatu standar, tujuan dan sasaran kebijakan itu penting. Implementasi kebijakan yang berhasil, bisa jadi gagal ketika para pelaksana tidak sepenuhnya menyadari terhadap standar, tujuan dan sasaran kebijakan.

Pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia berada dibawah PNPM Mandiri sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan. Standar dari PNPM sendiri masih belum ada, namun panitia pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia sendiri sudah mempunyai standar pelaksanaannya dalam melaksanakan kegiatan.

Faktanya, dalam pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia masih belum memenuhi standar. Hal ini di buktikan dengan temuan di lapangan oleh peneliti bahwa pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia diikuti oleh masyarakat yang berusia dibawah 50 tahun. Merujuk pada standar yang ditentukan oleh panitia pelaksana pengobatan murah untuk lansia bahwa yang dianggap sebagai lansia adalah usia 50 tahun keatas. Dapat dikatakan bahwa dalam pelaksanaan kegiatan pengobatan murah untuk lansia masih ada standar yang masih belum terpenuhi, karena masih mempunyai masalah sasaran dari program pengobatan murah untuk lansia.

Sementara itu tujuan dari pengobatan murah untuk lansia dilaksanakan untuk membantu para lansia kurang mampu yang berada di Desa Sukorejo untuk mendapatkan pelayanan pengobatan secara optimal dengan biaya yang murah. Pada kenyataannya masyarakat lansia yang ada di Desa Sukorejo masih belum mampu membeli obat yang ada pada pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia karena masih dianggap mahal, seperti obat herbal Fenugreek yang dijual 160.000 dan Tenaga medis's Best yang dijual 155.000.

Adanya standar dan tujuan kebijakan ada juga sasaran yang harus dituju dalam pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia. Menurut Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn keberhasilan dalam implementasi juga tepatnya sasaran yang dituju. Dalam hal ini sasaran dari pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia adalah masyarakat lansia yang berumur 50 tahun keatas dan warga Desa Sukorejo. Sehubungan dengan ini kebijakan dari program pengobatan murah untuk lansia sendiri masih belum tepat sasaran. Hal ini juga dibuktikan dengan hasil peneliti ketika di lapangan bahwa memang dalam praktik pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia masih ada masyarakat yang berumur kurang dari 50 tahun.

2) Sumber Daya

Faktor lain yang juga mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan adalah sumber daya. Implementasi kebijakan perlu didukung oleh sumber daya, baik sumber daya manusia maupun sumber daya non-manusia. Keberhasilan proses implementasi kebijakan juga dipengaruhi oleh kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Sumber daya yang paling penting dalam menentukan keberhasilan proses implementasi adalah manusia. Selain manusia, ada pula sumber daya lain yang perlu diperhatikan dalam proses implementasi kebijakan yaitu, sumber daya finansial

dan sumber daya waktu. Menurut Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn, sumber daya meliputi sumber daya manusia, finansial, dan waktu.

a) Sumber Daya Manusia

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat bergantung pada kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, khususnya sumber daya manusia. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menuntut adanya sumber daya manusia yang berkualitas dan berkompeten sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.

Sumber daya manusia yang menjalankan pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo yaitu Kepala Desa beserta Pemerintah Desa Sukorejo sebagai penanggung jawab program, KSM Golden Age dan Tenaga medis dari Yayasan Peduli Kanker Indonesia (YPKI) sebagai pelaksana program.

Sehubungan dengan penelitian pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia ini, khususnya para pelaksana yang terdiri dari KSM Golden Age dan Tenaga medis YPKI ditempatkan dan difungsikan pada tugasnya masing-masing. Para pelaksana dalam program ini dipilih berdasarkan pertimbangan-pertimbangan dan kompetensi yang dimiliki oleh masing-masing petugas. Dalam praktik pelaksanaannya petugas sudah dibekali sosialisasi mengenai program pengobatan murah untuk lansia oleh ketua panitia KSM Golden Age melalui rapat sebelum program akan dilaksanakan. Para pelaksana khususnya para anggota panitia KSM Golden Age mempunyai kecepatan, ketepatan, dan ketanggapan dalam praktik pelaksanaan program pengobatan murah.

Namun terkait dengan sumber daya manusia yang terlibat dalam pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia ini, masih terdapat beberapa kendala yaitu tenaga medis yang didatangkan dari YPKI masih dirasa kurang berkompeten karena tingkat pendidikannya masih Diploma 3 atau setara dengan Bidan.

b) Sumber Daya Finansial

Selain sumber daya manusia, sumber daya lain yang perlu diperhitungkan juga yaitu, sumber daya finansial. Sumber daya finansial adalah sumber daya yang berkaitan dengan alokasi dana. Ketika sumber daya manusia yang berkualitas dan berkompeten telah tersedia tetapi dana dalam anggaran tidak tersedia maka akan

menjadi persoalan untuk merealisasikan tujuan kebijakan publik.

Sumber daya finansial dalam pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia ini berasal dari dua sumber yaitu, dari dana PNPM-MP dan swadaya masyarakat Desa Sukorejo. Dana yang diperoleh dari PNPM-KP ini sebesar Rp 1.100.000, dana ini digunakan untuk operasional program pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo. Dana yang berasal dari PNPM-MP ini pada praktik pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia ini masih dirasa kurang. Sehingga panitia pelaksana memiliki inisiatif untuk mengumpulkan dana dari swadaya masyarakat dengan 2 cara yaitu:

1. Iuran lansia yang hadir di Posyandu lansia sebesar Rp 2000,-
2. Iuran untuk setiap RT diminta setiap bulak sekali pada saat rapat PKK Rp 5000,-

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa sumber dana finansial dalam pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia ini masih belum mampu mengurangi kendala-kendala yang muncul. Kendala-kendala tersebut terkait dengan pemilihan Tenaga medis yang dirasa masih belum sesuai karena tingkat pendidikannya masih dinilai rendah. Hal ini dikarenakan alokasi dana yang minim. Selain itu, harga obat yang dirasa para lansia masih relatif mahal juga merupakan permasalahan yang muncul akibat alokasi dana yang sedikit pada program pengobatan murah ini.

c) Sumber Daya Waktu

Ketika sumber daya manusia giat melaksanakan program pengobatan murah untuk lansia dan sumber daya finansial menunjang tetapi terbentur dengan persoalan waktu yang terlalu ketat, maka hal ini dapat menjadi bagian ketidakberhasilan kebijakan publik. Sumber daya waktu dalam penelitian ini adalah ketepatan waktu para panitia pelaksana dalam melaksanakan tugasnya.

Berdasarkan hasil penelitian, respon masyarakat lansia yang ada di Desa Sukorejo pada program pengobatan murah ini sangat positif dengan menunjukkan antusias yang tinggi sehingga ada penambahan jadwal pelaksanaan kegiatan. Pada awal pelaksanaannya yaitu tahun 2012, program ini dilaksanakan satu kali dalam satu bulan. Tetapi pada tahun 2014 jadwal pelaksanaannya ditambah menjadi dua kali dalam satu bulan.

Penambahan jadwal pelaksanaan ini dikarenakan antusias para lansia terhadap program ini. Fakta tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo para panitia mengambil keputusan menambah jadwal pelaksanaan menjadi dua kali dalam satu bulan karena melihat antusias para lansia.

3) Karakteristik Agen Pelaksana

Keberhasilan yang dapat dicapai dalam menjalankan sebuah kebijakan tidak lepas dari karakteristik yang dimiliki oleh badan pelaksana kebijakan. Badan pelaksana disini dapat meliputi organisasi formal dan organisasi informal. Agustino (2008:143) menyatakan bahwa pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam implementasi kebijakan. Sehubungan dengan pelaksanaan PNPM-MP Pengobatan Murah untuk lansia melibatkan beberapa agen pelaksana, diantaranya adalah Kepala Desa Sukorejo, Yayasan Peduli Kanker Indonesia (YPKI) dan KSM Golden Age selaku panitia pelaksana kegiatan pengobatan murah untuk lansia.

Kepala Desa Sukorejo menjadi bagian dari pelaksana program pengobatan murah untuk lansia merupakan pihak yang memberikan persetujuan program pengobatan yang telah diajukan panitia pelaksana KSM Golden Age untuk mendapatkan bantuan dari PNPM-MP dan menjalankan kegiatan pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo. Selain itu Kepala Desa Sukorejo merupakan yang bertanggung jawab sepenuhnya dalam pelaksanaan kegiatan pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo.

KSM Golden Age mempunyai peranan penting dalam pelaksanaan kegiatan pengobatan murah untuk lansia. KSM Golden Age berperan sebagai panitia pelaksana kegiatan pengobatan murah untuk lansia yang dapat menentukan bagaimana tujuan kegiatan dapat tercapai. Sikap dari panitia pelaksana KSM Golden Age dalam melayani masyarakat juga menjadi salah satu indikator dalam menilai puas atau tidaknya masyarakat dalam memperoleh pelayanan pengobatan murah untuk lansia yang diadakan di Desa Sukorejo.

Pelaksana lainnya adalah Yayasan Peduli Kanker Indonesia (YPKI) dalam pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia. Yayasan Peduli Kanker Indonesia bertugas sebagai pihak yang melakukan pemeriksaan detak jantung, tekanan darah, kolesterol, gula darah dan asam urat dalam

kegiatan pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo. Intensif untuk setiap melakukan pemeriksaan satu lansia sebesar Rp 10.000,-

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dalam praktik pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia para agen pelaksana mempunyai karakteristik sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

4) Disposisi Implementor

Sikap penerimaan atau penolakan dari pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik, khususnya implementasi program pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo. Selain itu kondisi pemahaman implementor terhadap kebijakan serta intensitas disposisi implementor juga mempengaruhi implementasi program pengobatan murah untuk lansia ini.

Pada penelitian ini, pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo mendapatkan respon positif dari para pelaksana yaitu panitia KSM Golden Age dan Tenaga medis dari YPKI. Respon positif tersebut ditunjukkan oleh para pelaksana dalam bentuk komitmen mereka ketika melaksanakan program pengobatan gratis untuk lansia. Bentuk komitmen tersebut ditunjukkan dengan sikap melayani para lansia dengan tanpa pamrih serta memahami tugas dan fungsinya masing-masing pada saat pelaksanaan program.

5) Komunikasi antar Organisasi dan Penguatan Aktifitas

Keberhasilan implementasi kebijakan menurut Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn adalah adanya komunikasi yang terjalin antar organisasi. Komunikasi yang terbangun tentunya akan berpengaruh pada setiap keputusan kebijakan dan peraturan implementasi. Ketika komunikasi dilakukan dengan baik, maka tugas dan kewajiban mereka dapat berjalan dengan baik pula dan para implementor akan konsisten dalam melaksanakan kebijakan yang akan diterapkan dalam masyarakat, begitu juga sebaliknya ketika komunikasi tidak dilakukan dengan baik.

Implementasi program pengobatan murah untuk lansia yang dilaksanakan di Desa Sukorejo memerlukan adanya koordinasi dan komunikasi antar pihak-pihak yang terlibat. Berikut ini adalah pembahasan mengenai indikator dalam komunikasi yaitu, koordinasi dan komunikasi:

a) Koordinasi

Seorang implementor perlu melakukan koordinasi dengan anggota di bawahnya. Tujuan adanya koordinasi ini adalah untuk pembagian tugas, penyebaran informasi, dan menjalankan kerjasama. Sehingga para pelaksana mampu mengerjakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab dan wewenang yang telah dibebankan. Dalam program pengobatan murah untuk lansia ini koordinasi sangat diperlukan karena dalam pelaksanaannya melibatkan banyak pihak sehingga perlu adanya informasi yang jelas, komunikasi yang tepat, dan pembagian tugas yang sesuai.

Koordinasi dalam pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo dilakukan oleh beberapa pihak yaitu, Pemerintahan Desa khususnya Kepala Desa, panitia pelaksana yaitu KSM Golden Age, dan Tenaga medis dari yayasan YPKI. Pada praktiknya, Kepala Desa telah memberikan wewenang sepenuhnya kepada panitia pelaksana untuk melakukan koordinasi selanjutnya. Kepala Desa pada program ini hanya bertugas sebagai penanggung jawab program dan membentuk panitia pelaksana pada awal akan dilaksanakannya program pengobatan murah untuk lansia ini.

Dalam praktik pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia ini, bentuk koordinasi yang dilakukan oleh panitia pelaksana adalah mengenai persiapan pelaksanaan program. Pada persiapan pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia ini, panitia pelaksana mengadakan rapat antar anggota panitia sebelum hari pelaksanaan dengan tujuan memberikan arahan kepada masing-masing anggota terkait tugas dan wewenangnya pada saat pelaksanaan program. Bukan hanya memberikan arahan mengenai tugas dan wewenang tetapi juga mengenai waktu dan tempat pelaksanaan program akan dilaksanakan. Selanjutnya, panitia akan mengkonfirmasi hasil rapat kepada Tenaga medis dari yayasan YPKI terkait hari, waktu, dan tempat pelaksanaan program agar semua pihak dapat melaksanakan program secara tepat waktu.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa dalam praktik pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia, para pelaksana yang terlibat telah berkoordinasi dengan baik, para pelaksana

telah berfungsi sesuai dengan masing-masing tugas yang telah dibebankan.

b) Komunikasi

Indikator selanjutnya penentu keberhasilan implementasi menurut Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn adalah komunikasi. Komunikasi pada penelitian ini adalah penyampaian informasi yang dilakukan oleh implementor kepada anggota pelaksana. Komunikasi yang baik merupakan faktor keberhasilan sebuah implementasi, karena dengan komunikasi yang baik, pelaksanaan program pengobatan gratis untuk lansia akan mampu mencapai tujuannya.

Pada awal pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia, baik pemerintah Desa dan panitia KSM Golden Age telah memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai program ini. Sosialisasi yang dilakukan ini tidak hanya dilakukan sekali pada awal pelaksanaan program ini, tetapi setiap kali akan diadakan program pengobatan murah untuk lansia ini para pelaksana mensosialisasikannya disampaikan melalui beberapa cara. Bentuk sosialisasi yang dilakukan disampaikan dalam bentuk word-of-mouth yang diinformasikan melalui masjid pada saat shalat jumat, kegiatan yasinan, kegiatan pengajian, dan pada saat diadakan rapat PKK tingkat RT. Word-of-mouth ini sering dilakukan karena kegiatan program pengobatan gratis untuk lansia dilaksanakan dua kali dalam seminggu. Tujuannya adalah agar para lansia tidak ketinggalan program pengobatan ini.

Masalah yang ditemukan di lapangan adalah para lansia terkadang masih lupa tanggal dan waktu pelaksanaan program meskipun sosialisasi telah disampaikan sebelum hari pelaksanaan dan melalui berbagai sarana penyampaian. Permasalahan tersebut tidak terlepas dari faktor usia para lansia. Hal tersebut juga dibenarkan oleh para anggota panitia KSM Golden Age melalui hasil wawancara yang telah dipaparkan sebelumnya. Bahkan terkadang para panitia harus menjemput lansia yang tidak datang pada saat pelaksanaan program pengobatan murah.

Dalam hal ini peneliti menilai bahwa dalam pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo implementor sudah mengkomunikasikan pelaksanaan program dengan baik, terbukti dengan adanya

sosialisasi yang dilakukan oleh panitia pelaksana.

6) Lingkungan Sosial, Politik, dan Ekonomi

Lingkungan sosial, politik, dan ekonomi merupakan faktor selanjutnya yang mendukung implementasi program pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo. Pengaruh lingkungan eksternal akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaannya program pengobatan murah untuk lansia ini. Berikut adalah penjelasannya:

a) Lingkungan Sosial

Kondisi sosial pada penelitian implementasi pengobatan murah untuk lansia ini adalah respons yang diberikan oleh Desa lain terhadap program ini. Selain itu dengan adanya program pengobatan murah ini terbentuk sebuah pengajian Al-Hidayah yang dikhususkan untuk para lansia di Desa Sukorejo. Selain itu konsumsi untuk pelaksanaan kegiatan juga dibeli dari para lansia yang berjualan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya, lingkungan sosial khususnya respon dari pihak luar sangat positif. Hal tersebut dikarenakan adanya program ini merupakan program yang memiliki tujuan sosial. Sehingga adanya dukungan positif dari luar tersebut membuat para implementor di Desa Sukorejo menjadi lebih bersemangat dalam menjalankan tugas dan wewenangnya.

b) Lingkungan Politik

Sehubungan dengan hasil penelitian yang telah diperoleh peneliti, unsur politik dalam pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia adalah adanya dukungan dari para lembaga yang ada di Desa Sukorejo seperti RT, RW, Badan Permusyawaratan Daerah (BPD) dan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Desa (LPMD). Selain itu ada dukungan juga dari pihak luar seperti Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (Bappeda), Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Keluarga Berencana (BPMPKB) dan Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo dengan adanya dukungan tersebut program pengobatan murah untuk lansia ini dapat diadakan di Desa Sukorejo.

c) Ekonomi

Kondisi ekonomi pada pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia adalah terkait dengan dukungan dana dari masyarakat Desa

Sukorejo dalam bentuk swadaya. Adanya dukungan dana ini tidak terlepas dari kepedulian masyarakat agar program ini dapat terus berjalan. Hal tersebut dikarenakan masih terdapat kendala pada program pengobatan murah untuk lansia ini, khususnya terkait dengan alokasi dana yang diperoleh dari PNPM-MP sehingga masyarakat Desa Sukorejo memiliki inisiatif untuk menambah alokasi dana melalui swadaya tersebut.

Dari hasil penelitian yang diperoleh, peneliti menilai bahwa kondisi ekonomi sangat mempengaruhi kondisi ketika pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia ini dilakukan. Dengan adanya dukungan kondisi ekonomi yang ditunjukkan masyarakat Desa Sukorejo dalam bentuk swadaya, maka pencapaian tingkat keberhasilan program juga akan tercapai. Kondisi ekonomi terbukti menambah alokasi dana dalam pelaksanaan program, sehingga alokasi dana yang minim bisa teratasi dengan adanya dana dari masyarakat tersebut.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam bab IV pada hasil serta pembahasan terhadap Implementasi PNPM-MP (Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan) Studi pada Program Pengobatan Murah untuk Lansia di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo, yang dianalisis melalui teori yang diungkapkan oleh Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn mengenai variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan dapat disimpulkan dengan melihat disetiap variabel-variabelnya yaitu:

1. Standar, tujuan dan sasaran kebijakan

Standar pada pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia dari PNPM tidak ada, tetapi ada standar yang dibuat oleh panitia pelaksana. Namun dalam pelaksanaannya masih belum sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan oleh panitia pelaksana. Sasaran dari kebijakan masih belum tepat karena masih ditemui ada masyarakat yang mengikuti kegiatan pengobatan murah untuk lansia berumur kurang dari 50 tahun. Tujuan dari pengobatan murah untuk lansia adalah membantu para lansia yang kurang mampu untuk mendapatkan pengobatan dengan biaya yang murah, tetapi pada kenyataannya masyarakat lansia masih belum

mampu membeli obat herbal karena dianggap masih terlalu mahal.

2. Sumber Daya Manusia, Finansial, dan Waktu

Sumber daya manusia dalam pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia sudah didukung dengan panitia pelaksana yang kompeten. Para panitia pelaksana sebelum pelaksanaan program, telah dibekali dengan tugas dan wewenangnya yang disampaikan dalam rapat. Namun, pada sumber daya manusia ini masih terdapat sedikit kendala yaitu terkait tenaga medis yang masih memiliki drajat pendidikan yang minim.

Sumber daya finansial terdiri dari sumber daya yang diperoleh dari PNPM-MP dan swadaya masyarakat. Alokasi dana pada pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia ini, masih mengalami kendala yaitu masih minimnya dana. Sehingga masyarakat Desa Sukorejo menghimpun dana dalam bentuk swadaya masyarakat untuk menambah alokasi dana yang masih minim tersebut.

Sumber daya waktu dalam pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia mengalami penambahan jadwal kegiatan yang pada awal pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia dilakukan setiap bulan sekali, karena antusias masyarakat yang tinggi terhadap pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia diadakan setiap bulan dua kali.

3. Komunikasi antar Organisasi

Koordinasi dari para pihak-pihak yang terlibat sudah terjalin dengan baik, terbukti dengan adanya kerjasama antar panitia pelaksana sebelum ataupun pada saat pelaksanaan program. Pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia sudah dikomunikasikan dengan baik oleh panitia pelaksana kepada masyarakat khususnya para lansia dengan memberikan sosialisasi. Sosialisasi tersebut disampaikan dalam bentuk word-to-word yang disampaikan pada saat shalat jumat, kegiatan yasinan, kegiatan pengajian, dan pada saat diadakan rapat PKK tingkat RT.

4. Karakteristik agen pelaksana

Instansi yang terlibat dalam pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia adalah Kepala Desa Sukorejo, KSM Golden Age dan Yayasan Peduli Kanker Indonesia (YPKI). Dari pandangan Kepala Desa Sukorejo, tujuan dari

pengobatan murah untuk lansia adalah membuat masyarakat lansia di Desa Sukorejo menjadi sehat, fungsi dari Kepala Desa Sukorejo memberikan persetujuan program pengobatan yang telah diajukan panitia pelaksana KSM Golden Age untuk mendapatkan bantuan dari PNPM-MP dan menjalankan kegiatan pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo. Selain itu Kepala Desa Sukorejo merupakan yang bertanggung jawab sepenuhnya dalam pelaksanaan kegiatan pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo. KSM Golden Age bertugas sebagai panitia pelaksana yang melaksanakan kegiatan pengobatan murah untuk lansia. Yayasan Peduli Kanker Indonesia (YPKI) sebagai pihak yang melakukan pemeriksaan detak jantung, tekanan darah, kolesterol, gula darah dan asam urat dalam kegiatan pengobatan murah untuk lansia di Desa Sukorejo.

5. Disposisi implementor

Respon dari petugas pelaksana sangat positif, para petugas pelaksana sudah paham dengan tugas dan fungsinya, dan para petugas juga sudah ditempatkan sesuai dengan kemampuannya masing-masing.

6. Lingkungan sosial, politik dan ekonomi

Kondisi sosial yang terjadi pada pelaksanaan Pengobatan murah untuk lansia adalah masyarakat lansia di Desa Sukorejo mendapatkan pengobatan dengan biaya yang murah dan lingkungan di sekitar Desa Sukorejo dapat menerima keberadaan pengobatan ini secara positif karena merupakan kegiatan yang bermanfaat bagi lansia.

Kondisi politik saat pelaksanaan Pengobatan murah untuk lansia tidak ada, tapi dengan dukungan para *elite* seperti Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (Bappeda), Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Keluarga Berencana (BPMPKB) dan Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo program pengobatan murah untuk lansia dapat diadakan.

Kondisi ekonomi yang ada pada pelaksanaan Pengobatan murah untuk lansia adalah selain dana dari PNPM, ada uang tambahan yang diambil dari swadaya masyarakat yang digunakan untuk pelaksanaan kegiatan pengobatan murah untuk lansia.

SARAN

Dari hasil pemaparan mengenai Implementasi PNPM-MP (Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan) Studi pada Program Pengobatan Murah untuk Lansia di Desa Sukorejo Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo, maka saran yang dapat disampaikan oleh peneliti guna perbaikan pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia adalah sebagai berikut:

1. Tujuan pelaksanaan pengobatan murah untuk lansia harus lebih diperhatikan karena sasaran yang utama dari adanya pengobatan murah untuk lansia adalah masyarakat yang berumur 50 tahun keatas bukan untuk semua umur dapat mengikuti pengobatan murah ini.
2. Panitia pelaksana harus lebih intensif untuk memberikan sosialisasi terhadap masyarakat lansia untuk jadwal pelaksanaan pengobatan murah mengingat para lansia sering lupa.
3. Menambah biaya operasional program pengobatan murah untuk lansia agar tidak hanya memberikan obat generik saja tetapi juga memberikan obat-obatan yang berkualitas dengan harga yang murah.
4. Sumber daya manusia khususnya dibidang tenaga medis yang melakukan pemeriksaan dalam pelaksanaan program pengobatan murah untuk lansia harus lebih selektif dalam pemilihannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Bungin, Burhan. 2000. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers
- Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Semester I. 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (Online). (Diakses pada 15 Maret 2014, 5:03).
- Dunn, William N. 2000. *Pengantar Analisis Kebijaksanaan Publik*. Yogyakarta: Hanindata.
- Islamy, M. Irfan. 2002. *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nugroho, Riant. 2003. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Gramedia.
- Marzuki, Basri. RI Tekankan Pentingnya Isu Kesehatan dalam Pembangunan Global. (Online). (www.antaranews.com, diakses pada 12 Februari 2014, 12:30).
- Subarsono, AG. 2008. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2010. *Metode Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Soenarko. 2002. *Public Policy: Pengertian Pokok Untuk Memahami dan Analisa Kebijaksanaan Pemerintah*. Surabaya: Airlangga Unipres.
- Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI (Asosiasi Ilmu Politik Indonesia).
- Usman, Husaini dan Purnomo, Setiady. 2009. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wahab, Joko. 2009. *Analisis Kebijakan publik: Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wastika, Daru. *Ini Jumlah Penduduk RI Kategori Lansia dan Miskin: "Sebelum Dipanggil Yang Maha Kuasa, Para Lansia Masih Dapat Berbuat Banyak"*. (Online). (www.news.viva.co.id, diakses pada 5 Maret 2014, 13:00).
- Widodo, Joko. 2009. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang: Bayu Media.
- Winarno, Budi. 2002. *Teori & Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Presindo.
- www.bappenas.go.id, Bab 35 Kesehatan. (Online). (Diakses pada 05 Maret 2014, 18.50).